Aus der Universitätsklinik für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten
Würzburg. Direktor: Prof. Dr. med. H. Marx.

Über den Temperaturverlauf der Mastoiditis des Erwachsenen

Inaugural-Dissertation

verfaßt und der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Julius-Maximilians-Universität Würzburg

zur

Erlangung der medizinischen Doktorwürde

vorgelegt von

Otto Wittekind

aus Offenbach a. M.

1938

Druckerei u. Verlag wissenschaftlicher Werke Konrad Triltsch, Würzburg

Gedruckt mit Genehmigung der
Mediz. Fakultät der Universität Würzburg.

Referent:

Prof. Dr. med. H. Marx (Direktor der Universitätsklinik für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, Würzburg).

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen Eltern
in Dankbarkeit gewidmet!

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41549822_0106

Über die Temperatur bei Mastoiditis liegen bis jetzt keine systematischen Untersuchungen an größerem Materiale vor. In älteren und z. T. auch neueren Lehrbüchern wird dieselbe oft als hochfieberhafte Erkrankung geschildert. Besonders der Allgemeinpraktiker nimmt in der Regel an, daß Fieber ein regelmäßiges Symptom der Erkrankung darstellt, und die oft verhängnisvolle Ansicht, daß beim Fehlen von Fieber eine Mastoiditis ausgeschlossen werden kann, ist bei den Ärzten noch weit verbreitet.

Auf Anregung von Herrn Professor Dr. H. Marx habe ich 150 Fälle von Mastoiditis auf ihren Temperaturverlauf untersucht. Da die Beurteilung der Temperaturen bei Kindern schwieriger ist als bei Erwachsenen [1]), wurden Patienten unter 16 Jahren von der Untersuchung ausgeschlossen. Erschwerend ist bei dieser Untersuchung der Umstand, daß viele Patienten erst auf der Höhe der Erkrankung in die Klinik kommen, sodaß zur Beurteilung der Temperatur oft nur 2—3 Tage bleiben, bevor die Operation vorgenommen wurde. Allerdings geben ja gerade diese Tage besonders wichtige Aufschlüsse über die Fieberverhältnisse. Die Anamnese läßt in bezug auf das Fieber meistens im Stich. Anders verhält es sich bei den Patienten, die ihre akute Mittelohreiterung in der Klinik durchgemacht haben, und über deren Temperaturverlauf während der Entwicklung der Mastoiditis eine genaue Kurve geführt wurde.

Ich betrachte nun die Temperaturen vom Beginne der klinischen Erscheinungen der Mastoiditis bis zu deren Ausheilung durch eine Operation und versuche festzustellen, ob die Höhe der Temperatur bei einer manifesten Mastoiditis irgendeinen Schluß in bezug auf die Schwere des einzelnen Falles zuläßt.

Die Einteilung nach dem Temperaturverlaufe erfolgt in fünf Gruppen.

Die erste Gruppe besteht aus den Fällen, bei denen die Temperatur während der ganzen Dauer der Erkrankung 37,5° nicht übersteigt.

---

[1]) Vgl. die Arbeit aus der Würzburger Klinik von Liselotte Meyer: „Über den Temperaturverlauf der akuten Mittelohreiterung des Kindes."

Die zweite Gruppe besteht aus Fällen mit einer Höchsttemperatur von 37,5° bis 38,0°.

Die dritte Gruppe aus Fällen von 38,0—38,5° Höchsttemperatur.

Die vierte Gruppe aus Fällen von 38,6—39,0° Höchsttemperatur.

Die fünfte Gruppe aus Fällen mit über 39,0° Fieber.

Die Temperaturen der Operationstage und des ersten und zweiten Tages post operationem bleiben dabei unberücksichtigt, da ja erhöhte Temperaturen am 1. und 2. Tage nach der Operation eine natürliche Reaktion sind. Außerdem bleibt bei einzelnen wenigen Fällen eine höhere Fieberzacke, die nach der Krankengeschichte durch Eiterretention im postoperativen Verlaufe bedingt war, unberücksichtigt.

Bei den untersuchten 150 Fällen handelte es sich 96 mal um Männer und 54 mal um Frauen. Die Verteilung auf die einzelnen Altersklassen war folgende:

16—30 Jahren entfielen 71 Fälle,
31—40 „ „ 26 „ ,
41—50 „ „ 19 „ ,
51—60 „ „ 16 „ ,
61—70 „ „ 16 „ ,

auf das Alter über 70 Jahre entfielen 2 Fälle.

Wenden wir uns nun der ersten Gruppe zu, die die Temperaturen von 37,5° während der ganzen Dauer der Erkrankung an Mastoiditis nicht überstieg.

Von den behandelten 150 Fällen entfallen auf diese Gruppe 121 Fälle. Bei 20 dieser 121 Fälle überstieg die Temperatur nicht 37,0°. Der Verlauf war also völlig afebril.

Bei einem dieser 20 Fälle und zwar bei einem 52 jährigen Manne, war ein Extraduralabszeß vorhanden. Bei einem zweiten Falle wird die besonders große Einschmelzung im Warzenfortsatze im Operationsbericht hervorgehoben. Bei folgenden 9 Fällen dieser Abteilung war irgendeine Komplikation vorhanden:

Fall 1. 54 j. Mann mit doppelseitiger offener Lungentuberkulose. Außer der Warzenfortsatzeiterung bestand ein Extraduralabszeß.

Fall 2. 21 j. Mann. Befund: Bezold'sche Mastoiditis. und perisinuöser Abszeß.

Fall 3. 53 j. Mann. Besonders ausgedehnte Einschmelzung im Warzenteil, perisinuöser Abszeß und Abszeß in den Halsweichteilen.

Fall 4. 69 j. Mann. Große Warzenfortsatzeinschmelzung, Extradural- und perisinuöser Abszeß.

Fall 5. 18 j. Mann. Befund: Mastoiditis und Extraduralabszeß.

Fall 6 und **Fall 7.** 47 j. und 39 j. Mann, bei denen außer der Einschmelzung im Warzenfortsatze noch ein Extraduralabszeß gefunden wurde.

Fall 8. 21 j. Mann. Die Operation zeigt eine Mastoiditis und einen Extraduralabszeß.

Fall 9. 30 j. Mann. Außer der Mastoiditis besteht noch eine Herdnephritis.

Es bestanden also bei diesen 9 Fällen neben der Eiterung im Warzenfortsatze 8 mal Extraduralabszesse, darunter 2 perisinuöse Abszesse, ohne daß von Fieber gesprochen werden kann. Außerdem wird im Operationsbericht 2 mal die besonders große Einschmelzung im Processus mastoideus hervorgehoben.

Zu der zweiten Gruppe, bei der die Temperatur während des ganzen Krankheitsverlaufes 38,0° nicht übersteigt, gehören 12 Fälle.

Fall 1. 47 j. Mann. Temperatur vor der Antrotomie 38,0°. Nach der Operation fällt das Fieber nicht ab. Später entwickelt sich eine Zygomaticitis mit einem Abszeß unter der Muskulatur.
Nach der Operation Temperaturabfall.

Fall 2. 21 j. Mann. 37,7° Höchsttemperatur. Bei der Operation wird eine große Einschmelzungshöhle im Proc. mastoideus freigelegt.

Fall 3. 20 j. Mann. Höchsttemperatur vor der Operation 38,0°. Im Proc. mastoideus findet sich kein Eiter, sondern nur ödematöse Granulationen.

Fall 4. 54 j. Mann. Höchsttemperatur 37,7°. Mastoiditis + Extraduralabszeß.

Fall 5. 28 j. Mann. 37,7° Höchsttemperatur. Mastoiditis, gleichzeitiges Bestehen einer Angina.

Fall 6. 68 j. Mann. Höchsttemperatur vor der Antrotomie 38,0°. Nach der Operation fällt die Temperatur ab. Am 22. Tage post operationem plötzlicher Exitus bei 38,8° Fieber. Es besteht der Verdacht auf einen Schläfenlappenabszeß. Die Sektion ergibt Erweichungsherde in den Stammganglien.

Fall 7. 23 j. Mann. Höchsttemperatur 37,8°. Operationsbefund: Mastoiditis + Zygomaticitis.

Fall 8. 20 j. Frau. 38,0° Höchsttemperatur. Außer der Mastoiditis besteht noch eine Nebenhöhlenentzündung.

Fall 9. 47 j. Mann. Höchsttemperatur 37,8°. Einfache Mastoiditis.

Fall 10. 28 j. Frau. Höchsttemperatur 37,7°. Einfache Mastoiditis.

Fall 11. 32 j. Mann. Höchsttemperatur 37,7°. Befund: Bezold'sche Mastoiditis nach Grippe.

Fall 12. 31 j. Mann. Höchsttemperatur vor der Operation 38,0°. Operationsbefund: Warzenfortsatzeiterung mit Granulationen am Sinus.

Wir haben es also bei diesen 12 Fällen der zweiten Gruppe nur 4 mal mit einer komplikationslosen Mastoiditis zu tun.

Die dritte Gruppe von Fällen, bei denen Temperaturen von höchstens 38,5° erreicht wurden, umfaßt folgende 9 Fälle:

Fall 1. 34 j. Mann. Höchsttemperatur: 38,1°. Mastoiditis nach Grippe. Patient kommt am 8. Tage post operationem mit 39,7° Fieber an aufkommender Meningitis ad exitum.

Fall 2. 29 j. Mann. Höchsttemperatur vor der Operation 38,2°. Befund: Bezold'sche Mastoiditis mit großer Einschmelzungshöhle.

Fall 3. 44 j. Mann. Höchsttemperatur 38,5°. Befund: Einfache Mastoiditis. Patient ist seit mehreren Jahren lungenkrank.

Fall 4. 25 j. Mann. Höchsttemperatur vor der Operation 38,2°. Einfache Mastoiditis.

Fall 5. 19 j. Mann. Patient wird mit 38,3° Fieber eingewiesen und am nächsten Tage operiert. Es findet sich eine Bezold'sche Mastoiditis mit Senkungsabszeß.

Fall 6. 37 j. Frau. Höchsttemperatur 38,2°. Eitrige Mastoiditis und Angina.

Fall 7. 35 j. Mann. Höchsttemperatur 38,4°. Grippenmastoiditis. Der Operationsbericht spricht von einer sehr großen, unter Druck stehenden Eitermenge.

Fall 8. 45 j. Frau. Höchsttemperatur vor der Operation 38,1°. Grippenmastoiditis.

Fall 9. 23 j. Mann. Höchsttemperatur 38,2°. Mastoiditis + Angina. Die Operation zeigt im Warzenteil nur ödematöse Schleimhaut, aber keinen Eiter.

Von diesen 9 Fällen, die sich mit ihrer Höchsttemperatur zwischen 38,1° und 38,5° bewegten, zeigt kein Fall eine direkte Komplikation der Mastoiditis. Bei 2 Fällen wird die Größe der Einschmelzungsherde im Warzenteil hervorgehoben, dabei ein Fall von Bezoldscher Mastoiditis. 3 Fälle waren Grippemastoiditiden und 2 Fälle waren mit Angina gekoppelt.

Die vierte Gruppe, bei der sich die Höchsttemperatur zwischen 38,6° und 39,0° bewegte, umfaßt nur 4 Fälle.

Fall 1. 21 j. Frau. Höchsttemperatur vor der Operation 39,0°. Grippemastoiditis. Die Temperatur ist am 3. Tage post operationem auf 37,6° und am 4. Tage auf 36,9° abgefallen. Bis zur Heilung werden keine höheren Temperaturen als 37,0° gemessen.

Fall 2. 16 j. junger Mann. Höchsttemperatur vor der Operation 39,0°. Befund: Großer Warzenfortsatzabszeß.

Fall 3. 29 j. Frau. Temperatur 39,0°. Es findet sich bei der Operation ein praller, mittelgroßer Abszeß im Proc. mastoideus.

Fall 4. 23 j. Frau. Höchsttemperatur 38,8° vor der Operation. Mastoiditis + Angina. Bei der Operation findet sich im Warzenfortsatze eine große, unter Druck stehende Eitermenge.

Bei diesen 4 Fällen finden wir also eine Grippemastoiditis und eine Mastoiditis plus Angina. Zweimal wird die große Eitermenge und zweimal der unter Druck stehende Eiter hervorgehoben.

Die fünfte Gruppe, bei der es sich um eine präoperative Temperatur von über 39,0° handelt, wird überhaupt nur von einem einzigen Falle repräsentiert.

47 j. Mann, der 23 Tage wegen Otitis media chronica dextra und Otitis media acuta sinistra behandelt wird. Am 24. Tage plötzlich 39,8° Fieber. 1 Tag später bei 39,1° Antrotomie. Die Warzenzellen und das Antrum zeigen verdickte Schleimhäute und schleimigen Inhalt. Im Antrum ist außerdem etwas Eiter. Die Dura wird freigelegt, ist aber völlig normal. Schmerzen in der Schulter werden durch eine Bronchopneumonie erklärt. Am ersten Tage post operationem ist Patient entfiebert. Am 4. Tage wird er wegen Verdachtes auf Urämie oder akute gelbe Leberatrophie zur Med. Klinik verlegt. Dort stirbt der Patient nach einer Stunde. Die Autopsie ergab eine Sepsis mit Kokkenembolien und eine Bronchopneumonie.

Zum Schlusse möchte ich noch drei restliche Fälle beschreiben, die mit ihren präoperativen Temperaturen der ersten Gruppe (afebrile bzw. subfebrile Fülle) zuzurechnen sind, bei denen sich aber während der Wundheilung Komplikationen mit Fieberschüben einstellten, sodaß sie gesondert aufgeführt werden sollen.

Fall 1. 53 j. Mann, bei dem sich die Mastoiditis mit Temperaturen nicht über 37,5° entwickelte. Am 5. und am 19. Tage nach der Antrotomie tritt eine Fieberzacke von 38,0° auf, für die in der Krankengeschichte keine Erklärung zu finden war. Zwei Monate später wird bei dem Patienten wegen Verdachtes einer cerebralen Komplikation die Operationswunde revidiert. Die Operation verläuft ohne positiven Befund. Während dieser Phase übersteigt die Höchsttemperatur wieder nicht die Grenze von 37,5°. Am 28. Tage nach der Wundrevision tritt eine Fieberzacke von 38,5° auf. Außerdem bestehen Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen und ein Druckschmerz der Gallenblasengegend. Im Gesicht zeigt der Patient ein gelblich-graues Aussehen. 5 Tage später wird der Patient geheilt entlassen.

Fall 2. Ein 58 j. Mann, bei dem die Mastoiditis eine Höchsttemperatur von 37,2° verursachte. Bei der Operation findet sich eine Bezoldsche Mastoiditis und ein Extraduralabszeß. Am 7. Tage nach der Operation tritt eine Fieberzacke von 38,4° auf. Die Spaltung eines hinter dem M. sternocleidomastoideus in der Tiefe der Halsmuskulatur liegenden Abszesses bringt Entfieberung.

Fall 3. 29 j. Mann. Höchsttemperatur vor der Antrotomie 37,3°. Am Tage nach der Operation 40,4° Fieber. Es tritt ein akuter Gelenkrheumatismus auf, der nacheinander fast alle Gelenke erfaßt und durch eine Endocarditis weiter kompliziert wird. Am 26. Tage nach der Operation ist der Patient zum ersten Mal fieberfrei.

Zusammenfassend ist also festzustellen, daß bei 124 von insgesamt 150 untersuchten Fällen die Mastoiditis afebril bzw. subfebril verlief. Bei 9 von diesen Fällen waren Extraduralabszesse vorhanden, darunter dreimal perisinuöse Abszesse.

Bei den 12 Fällen der zweiten Gruppe, Höchsttemperaturen von 38,0°, finden wir nur 3 unkomplizierte Fälle.

Bei den 9 Fällen der dritten Gruppe mit einer Höchsttemperatur von 38,5°, war nur zweimal eine unkomplizierte Mastoiditis vorhanden. Dabei war ein Patient seit Jahren lungenkrank. Zweimal bestand die Bezoldsche Mastoiditis und 5 mal neben der Mastoiditis ein Allgemeininfekt (3 mal Grippe, 2 mal Angina).

Die 4 Fälle der vierten Gruppe mit einer Höchsttemperatur von 39,0° setzten sich aus einer Grippemastoiditis, einer Mastoiditis + Angina, einer besonders großen Warzenfortsatzeiterung und einem mittleren, aber sehr prallen Warzenteilabszeß zusammen.

Aus dieser Zusammenstellung geht hervor, daß die reine unkomplizierte Mastoiditis sehr selten Temperaturen über 37,5° macht. Komplikationen wie Extraduralabszesse und perisinuöse Abszesse verlaufen häufig völlig fieberfrei und zeigen selten Temperaturen über 38,0°. Grippemastoiditiden und durch eine Angina komplizierte Warzenteileiterungen haben oft höhere Temperaturen, etwa zwischen 38,2° und 39,0°. Eine unkomplizierte Mastoiditis, die höhere Temperaturen als 39,0° hervorruft, dürfte zu den größten Seltenheiten gehören.

Lebenslauf.

Am 16. August 1911 wurde ich, Otto Wittekind, als Sohn des Kaufmanns Friedrich Wittekind und seiner Ehefrau Luise, geb. Knipp, zu Offenbach a. M. geboren.

Ostern 1918 trat ich in die Vorschule der Oberrealschule am Friedrichsplatz zu Offenbach a. M. ein. Ab Ostern 1921 besuchte ich das Hessische Gymnasium zu Offenbach a. M., wo ich Ostern 1930 die Reifeprüfung ablegte.

Im Sommersemester 1930 begann ich mein medizinisches Studium an der Universität zu Frankfurt a. M. Die 2 letzten vorklinischen Semester studierte ich in Würzburg und legte dort im August 1932 mein ärztliches Vorexamen ab. Das erste klinische Semester studierte ich in Wien, das zweite an der Deutschen Universität in Prag und das dritte wieder in Frankfurt a. M. Die drei letzten Semester hatte ich an der Würzburger Klinik belegt. Mein ärztliches Staatsexamen legte ich dort am 1. Febr. 1936 ab.

Ich versichere hiermit, daß ich vorliegende Arbeit: „Über den Temperaturverlauf der Mastoiditis bei Erwachsenen" selbständig und ohne fremde Hilfe verfaßt habe. Otto Wittekind.